DISSERTATION N.° 104.

SUR

L'HYDROPISIE EN GÉNÉRAL;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 31 *août* 1809,

PAR HENRI JOSEPH FROIDMONT, de Jodoigne

(Département de la Dyle),

DOCTEUR EN MÉDECINE;

Membre de la Société d'Instruction médicale.

Quis leget hæc.... vel duo, vel.... nemo ?
PERSII, Sat. I.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1809.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

- M. THOURET, Doyen.
- M. BAUDELOCQUE.
- M. BOURDIER.
- M. BOYER.
- M. CHAUSSIER.
- M. CORVISART.
- M. DEYEUX.
- M. DUBOIS.
- M. FOURCROY.
- M. HALLÉ.
- M. LALLEMENT, *Président.*
- M. LEROY.
- M. PELLETAN.
- M. PERCY.
- M. PINEL.
- M. RICHARD.
- M. SABATIER, *Examinateur.*
- M. SUE, *Examinateur.*
- M. THILLAYE, *Examinateur.*
- M. LEROUX, *Examinateur.*
- M. PETIT-RADEL, *Examinateur.*
- M. DESGENETTES.
- M. DUMÉRIL.
- M. DEJUSSIEU.
- M. RICHERAND.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MON PÈRE,

MON MEILLEUR AMI.

Comme un faible gage de mon attachement et de ma reconnaissance.

H. J. FROIDMONT.

DISSERTATION

SUR

L'HYDROPISIE EN GÉNÉRAL.

PARMI le grand nombre de maladies graves auxquelles le corps humain est exposé, parmi celles qui sont les plus difficiles à traiter, à raison de la variété de leurs causes et de l'ambiguité de leurs signes, l'hydropisie tient à bon droit un des premiers rangs.

On donne le nom générique d'*hydropisie* à toute accumulation contre nature de sérosités aqueuses qui se fait dans une cavité du corps, ou dans la substance même de quelque organe, ou enfin dans les aréoles du tissu cellulaire. Cette maladie prend différens noms, selon les parties qu'occupe le liquide épanché; elle est nommée *hydrocéphale*, quand la sérosité est accumulée dans l'intérieur du crâne; *hydrothorax*, si le liquide est amassé dans la capacité de la poitrine; *ascite*, lorsque le fluide est contenu dans la cavité abdominale, etc.

L'hydropisie est *primitive* ou *secondaire*. Elle est primitive ou essentielle, quand l'épanchement est le résultat d'un simple défaut de rapport entre l'exhalation et l'absorption; elle est secondaire ou symptômatique, quand l'accumulation de la sérosité dépend de quelque vice organique, ou d'une maladie préexistante.

Avant la déeouverte des vaisseaux lymphatiques, la théorie de l'hydropisie était ensevelie dans le néant des hypothèses; mais depuis les travaux de *Mascagni*, de *Cruikshank*, etc., elle laisse peu de chose à desirer.

On sait que les surfaces libres des membranes séreuses, les aréoles du tissu cellulaire, sont arrosées par une sérosité qui s'exhale continuellement sous forme de rosée, et qui est absorbée à mesure qu'elle s'y dépose.

La plupart des auteurs ont eu recours aux porosités inorganiques des parois des artères pour expliquer l'exhalation; ils appuyèrent leur opinion sur les transsudations qu'on observe fréquemment sur le cadavre. Mais les phénomènes que nous présentent un corps rentré dans le domaine des lois physiques et chimiques peuvent-ils nous faire connaître comment s'exécutent les fonctions dans eeux qui sont imprégnés de la foree vitale?

Les exhalans versent des fluides différens dans les différentes parties de l'économie; ils apportent sur la surface des tégumens l'humeur de la transpiration et de la sueur; ils versent de la sérosité sur les membranes séreuses; ils déposent les élémens réparateurs dans tous les organes, etc. Si l'exhalation était un phénomène semblable aux transsudations cadavériques, les fluides exhalés seraient partout les mêmes. J'ajouterai eneore que, si les porosités des artères étaient la voie par où se fait l'exhalation, une même quantité de fluide serait toujours fournie dans un temps donné; au contraire, l'exhalation, liée aux autres fonctions de l'économie par la plus étroite sympathie, diminue ou augmente selon l'état d'activité ou de repos des autres organes : quelle différence, par exemple, dans la quantité de matières fournies pendant les divers temps de la journée par les exhalans cutanés!

L'exhalation se fait par un ordre particulier de vaisseaux qui naît du système capillaire artériel, et qui, concourant à former le tissu

de chaque organe, participe aux modifications que les propriétés vitales éprouvent dans toutes nos parties. On peut aisément, d'après cette théorie, expliquer comment des substances de nature différentes sont exhalées dans chaque organe et sur chaque surface : c'est parce que chaque espèce d'exhalans jouit d'une sensibilité particulière qui le met en rapport avec telle ou telle fluide qu'ils admettent, tandis qu'ils rejettent tous ceux qui ne les affectent pas d'une manière convenable. Cette opinion est bien différente de celle de *Boerhaave* et *Haller*, qui pensaient que les exhalans admettaient les fluides blancs seulement, parce que leurs diamètres n'étaient point en proportion avec ceux des globules rouges du sang.

L'absorption est aujourd'hui un des phénomènes les mieux connus de l'économie : les vaisseaux lymphatiques qui, pendant tant de temps, avaient échappé aux recherches des anatomistes, peuvent maintenant être injectés et suivis dans leurs trajets : à leur origine ·s sont si ténus, qu'ils sont hors de la portée de nos sens : il paraît ependant que les villosités intestinales sont les extrémités absorbantes des vaisseaux chylifères. Quoi qu'il en soit, on peut avancer que l'origine du système absorbant est partout où il se fait une absorption, et que là il jouit de la faculté de pomper, de sucer toutes les matières qui mettent leur sensibilité en jeu.

Après avoir parcouru un certain trajet, les absorbans présentent un volume assez considérable pour pouvoir être étudiés dans leurs communications, leur structure, etc. Le système des vaisseaux lymphatiques, né comme nous venons de le dire, est, dans toutes nos parties, partagé en deux plans ; l'un superficiel et l'autre profond. Dans les membres, le tronc, les viscères, il présente la même disposition : une foule d'anastomoses établissent de nombreuses communications entre les vaisseaux superficiels et entre ceux-ci et les profonds. Ces anastomoses ont un double usage : c'est par leur moyen que les différentes substances absorbées dans nos différentes parties se mêlent, se con-

fondent et forment une humeur homogène, après avoir parcouru un certain trajet; elles sont encore nécessaires pour favoriser le cours de la lymphe, sujette à éprouver beaucoup d'obstacles, vu l'absence d'un agent d'impulsion à l'origine des absorbans.

La majeure partie des vaisseaux lymphatiques va se terminer au canal thorachique; il reçoit ceux des membres abdominaux, de l'abdomen, la plupart de ceux de la poitrine, tous ceux du membre supérieur gauche et des parties de la tête du même côté; ce canal va verser dans la veine sous-clavière gauche les fluides qui lui ont été apportés. Il existe un autre tronc principal, moins volumineux que le canal thorachique, qui reçoit quelques vaisseaux lymphatiques de la poitrine, ceux du membre supérieur droit et des parties droites de la tête; il va s'ouvrir dans la veine sous-clavière droite. Il paraît que ces deux troncs ne sont pas la seule terminaison des absorbans. *Mekel* a vu le mercure passer d'un vaisseau lymphatique dans une veine voisine. Quoi qu'il en soit, il est toujours démontré que c'est dans le système vasculaire à sang noir que la lymphe est transportée.

La membrane interne des vaisseaux absorbans forme, par ses replis, une foule de valvules qui sont destinées à favoriser le cours de la lymphe, en s'opposant à l'effet de la gravitation. Cet appareil était ici aussi nécessaire que dans les veines, où le fluide circule par la seule action des parois vasculaires.

Les vaisseaux lymphatiques rencontrent dans leurs trajets des corps d'un volume et d'une couleur variables, connus sous le nom de *ganglions lymphatiques*, depuis que M. le professeur *Chaussier* a fait parler aux anatomistes un langage philosophique et digne de la science. Ces ganglions reçoivent un certain nombre de vaisseaux, qui s'y divisent et s'y replient sur eux-mêmes en y pénétrant; mais leur ténuité devient si grande, qu'ils se dérobent bientôt à nos recherches; je suis porté à croire qu'ils s'y anastomosent un grand nombre de

fois, et que leur usage est de mélanger, d'élaborer les différentes humeurs que les absorbans apportent de toutes les parties, et d'en former une liqueur d'une nature uniforme, avant d'être versée dans le torrent de la circulation. Une chose bien remarquable, c'est qu'aucun vaisseau lymphatique ne parvient au canal thorachique avant d'en avoir traversé un plus ou moins grand nombre.

On a cru que l'absorption était un phénomène qui dépendait de la même cause que celle qui fait monter les fluides dans les tubes capillaires : mais pourra-t-on, au moyen de cette hypothèse, m'expliquer les sympathies des vaisseaux lymphatiques? Comment, lorsque plusieurs matières vont se présenter aux bouches absorbantes, telle ou telle est seulement absorbée, et toutes les autres rejetées?

Les propriétés vitales président aux fonctions de la vie, et ce sont elles seules qui peuvent nous en révéler le mystère. La sensibilité organique et la contractilité insensible existent dans les absorbans; leurs orifices ont, dans toutes les parties, un mode particulier de sensibilité qui les met en rapport avec les substances qui sont absorbées, parce qu'elles les ont affecté d'une manière convenable : voilà pourquoi les absorbans chylifères choisissent le chyle et abandonnent toutes les autres matières qui traversent le canal intestinal; voilà pourquoi la partie la plus ténue de la bile contenue dans la vésicule du fiel est seulement absorbée, tandis que le principe colorant et amer y séjourne jusqu'à ce que le chyme, parvenu dans le duodénum, en provoque la sortie.

Nous avons dit que les aréoles du tissu cellulaire, les surfaces libres des membranes séreuses étaient sans cesse arrosées par de la sérosité fournie par les exhalans et reprise par les absorbans; nous avons tâché d'expliquer le mécanisme qui préside à ces phénomènes, en indiquant la source d'où provient cette humeur, et quel est le système de vaisseaux qui la reprend pour la reporter dans le torrent de la circulation.

Dans l'état de santé, l'exhalation est en équilibre avec l'absorption; la sérosité est absorbée en même proportion que l'exhalation s'en était faite. Si cet équilibre vient à éprouver un dérangement, la sérosité s'accumulera et produira bientôt l'hydropisie. Trois choses peuvent y donner lieu : ou bien l'exhalation est augmentée, l'absorption restant la même; ou bien celle-ci est diminuée quand la première reste dans son état ordinaire; ou bien enfin ces deux lésions peuvent exister à la fois, et c'est ce qui a lieu le plus souvent; car la même cause peut tout à la fois augmenter l'exhalation et diminuer l'absorption.

L'hydropisie reconnaît pour cause prochaine le défaut de rapport d'action entre le système exhalant et le système absorbant; les causes éloignées sont tout ce qui peut faire cesser l'harmonie qui doit exister entre eux. Ces dernières peuvent être envisagées sous deux points de vue, suivant qu'elles produisent l'une ou l'autre de ces lésions.

Parmi les causes qui peuvent augmenter l'exhalation, on doit placer au premier rang tout ce qui peut mettre un obstacle au cours du sang veineux; tels sont les vices organiques du cœur et des poumons, l'asthme qui dure depuis long-temps, des tumeurs placées sur le trajet des veines qui les compriment, comme des abcès, des squirres, des anévrismes, etc. Dans ce cas, le sang des veines s'accumule de plus en plus, celui des artères n'y pénètre qu'avec difficulté, la sérosité se porte en grande quantité dans le système exhalant. Les expériences de *Lower* confirment tout ce que nous venons de dire; il produisait dans des chiens, des amas de sérosité dans différentes capacités, par la ligature des veines.

Les secrétions qui ne diffèrent des exhalations que par un appareil plus compliqué peuvent fournir une nouvelle preuve : voulez-vous augmenter la quantité de l'humeur qui fournit une glande; appliquez une ligature sur la veine qui en rapporte le sang.

On a encore mis au nombre des causes qui produisent l'hydro-

pisie en empêchant le libre retour du sang vers le cœur, les squirrosités du foie, qui, augmentant de volume comprimeraient, la veine-cave ascendante qui traverse sa partie postérieure. Cette opinion n'est guère admissible, si on fait attention à la disposition de la veine azygos qui établit une communication entre les deux veines-caves. Cette importante anastomose est destinée à fournir un passage à une grande partie du sang de la veine-cave inférieure, et ainsi lui permettre de refluer dans la supérieure, lorsque quelque obstacle gêne son cours. L'absence de valvules dans la veine azygos vient à l'appui de ce que je viens de dire. D'ailleurs un vice organique du foie, qui n'augmente pas son volume, ou situé de manière à ce que la veine-cave ne soit pas comprimée, produira l'hydropisie; il en est de même des lésions semblables qui surviennent dans la rate, le pancréas, le mésentère, l'uterus, etc., qui la produisent encore sans exercer aucune compression.

Les affections organiques qui ne mettent point un obstacle au cours du sang produisent l'hydropisie en agissant sympathiquement sur les vaisseaux exhalans, qui versent alors une si grande quantité de sérosité, que, souvent après son évacuation, au moyen d'une opération, la cavité se remplit de nouveau en peu de jours. Il est très-probable que les vices organiques exercent aussi une influence sur les vaisseaux absorbans, et que leur action est diminuée; mais nous sommes persuadé que les exhalans sont surtout affectés.

La pléthore produit quelquefois l'hydropisie en augmentant l'exhalation : cette cause, qui n'est pas très-fréquente, dépend le plus souvent de la suppression de quelque évacuation sanguine habituelle, comme le flux hémorrhoïdal, les menstrues.

L'hydropisie pléthorique s'observe ordinairement chez les personnes robustes qui sont dans la fleur de l'âge.

Une surabondance de sérosité dans la masse du sang a quelquefois produit l'hydropisie. Une des causes de cet excès de sérosité peut

être une grande quantité d'eau prise à la fois, si elle n'est pas évacuée par les voies urinaires, ou par la transpiration. On remarque quelquefois chez les soldats des hydropisies qui reconnaissent cette cause. Obligés à faire des marches longues et pénibles, exposés à l'ardeur du soleil, ils cherchent à se désaltérer en buvant une grande quantité d'eau, et ordinairement se livrent ensuite au repos.

La suppression de la transpiration, des urines, est une cause fréquente d'hydropisie : la sérosité retenue dans les vaisseaux sanguins s'épanche dans quelque cavité.

Une des causes de l'hydropisie qui s'observe le plus communément, c'est l'atonie du système; les exhalans alors résistent mal à l'abord de la sérosité, s'en laissent pénétrer, et l'épanchement a lieu. Les absorbans affaiblis en même temps, n'exercent leurs fonctions qu'avec lenteur et sans énergie. Il suit delà que tout ce qui peut débiliter l'économie devient cause d'hydropisie. Les plus ordinaires sont, le tempérament lymphatique (1), le séjour dans les lieux humides et privés de l'influence bienfaisante de la lumière, l'habitation dans

---

(1) Les principaux caractères de ce tempérament sont : la peau blanche, les cheveux longs, droits, peu abondans; le front rond, les yeux grands, bleus, sans expression; la face bouffie et pâle; les muscles sont peu volumineux et entièrement cachés par une grande quantité de tissu cellulaire lâche, ou l'on n'aperçoit pas de vaisseaux sanguins. La sensibilité est très-obstuse et les mouvemens lents.

L'observation a appris que le caractère moral qui correspondait à un tel extérieur était une intelligence très-bornée; l'amour du repos et du sommeil. Les individus de ce tempérament sont insensibles à ce qui affecte vivement d'autres personnes; ils ne sont excités à l'amour que par le besoin physique, qui lui-même est peu urgent chez eux, etc., etc. En un mot, leur existence n'est qu'une vie pour ainsi dire végétative et apathique.

Ce tableau du tempérament lymphatique est extrait d'une excellente thèse soutenue à l'Ecole de Paris, par *L. C. de Hemptinne*, jeune médecin dont les lumières égalent la modestie.

les pays marécageux, une vie sédentaire, les passions tristes long-temps continuées, une mauvaise nourriture, les évacuations abondantes, de quelque nature qu'elles soient, comme les hémorrhagies, la diarrhée, la dysenterie opiniâtre invétérée ; les purgatifs trop violens, trop souvent répétés ; les sudorifiques ; les fièvres intermittentes de longue durée, surtout la fièvre quarte. *Mahon*, dans ses recherches sur les maladies siphilitiques des nouveaux-nés, dit qu'elles sont quelquefois la cause de l'hydropisie, en affaiblissant la constitution.

Une des causes les plus fréquentes qui donnent lieu à l'hydropisie, en produisant une faiblesse générale dans l'économie, c'est l'usage habituel et immodéré des liqueurs alcooliques, dont l'action tonique passagère est bientôt suivie d'un effet débilitant.

L'hydropisie reconnaît encore pour causes différentes métastases ; telles sont la rétropulsion de la gale, de l'érysipèle, des dartres, la suppression d'un exutoire habituel, la cicatrisation subite d'un ancien ulcère, quand on n'a pas eu la précaution d'établir un autre émonctoire. La métastase de la goutte, du rhumatisme, est quelquefois suivie des mêmes effets.

Les obstacles que la lymphe peut éprouver dans son cours peuvent encore produire plusieurs espèces d'hydropisie : les vaisseaux qui la contiennent se distendent de plus en plus, peuvent enfin éprouver une solution de continuité qui donnera lieu à l'effusion de l'humeur qu'ils contenaient, et à celle qui y est continuellement apportée. Je pense que la rupture de vaisseaux lymphatiques est assez rare, et que les obstacles que la lymphe peut éprouver donnent le plus souvent lieu à l'hydropisie en troublant l'absorption.

Chaque espèce d'hydropisie a ses symptômes particuliers ; il en est quelques-uns cependant qui appartiennent à toutes, et c'est de ceux-là seulement que je vais m'occuper.

L'hydropisie s'annonce ordinairement par l'œdême des membres

inférieurs : l'enflure se manifeste d'abord vers les malléoles ; dans le commencement, elle disparaît pendant la nuit, parce qu'alors le corps étant dans une situation horizontale, les humeurs n'ayant plus à remonter contre leur propre poids, se reportent vers les parties supérieures, de sorte que le matin il ne reste plus de tumeur, ou au moins elle est considérablement diminuée. L'enflure œdémateuse va en augmentant de volume et en s'étendant vers la partie supérieure des membres, et se porte souvent jusqu'au tronc.

Ce premier symptôme s'observe surtout lorsque l'hydropisie est essentielle ; mais si elle dépend de quelque vice organique, l'épanchement se fera de suite, sans être précédé de l'enflure des jambes, et la plupart du temps il aura lieu dans la cavité où est renfermé l'organe malade, parce que la membrane séreuse qui le tapisse en étant plus voisine, est plus susceptible d'être influencée par lui.

L'urine est en petite quantité, épaisse et rouge ; ses principes sont très-rapprochés, parce que le fluide aqueux qui, dans l'état naturel, lui sert de véhicule, se dirige vers le siége de l'épanchement; la peau est sèche, la transpiration presque entièrement supprimée. Il est aisé de se rendre compte de ce phénomène, quand on connaît les lois de l'économie. On sait que toutes les exhalations n'augmentent ni ne diminuent jamais en même temps : si quelque exhalation interne est vicieusement accrue, la sécheresse de la peau devra nécessairement s'ensuivre. Les malades sont tourmentés par une soif continuelle, dont la cause est le rapprochement des sels et des autres principes du sang privé d'une grande partie de sa sérosité. Quelquefois les membres supérieurs et le visage s'œdématient ; quand le mal ne s'étend pas jusqu'à ces parties, elles maigrissent, deviennent d'une pâleur cadavéreuse, et les signes du marasme s'y manifestent. Ces phénomènes sont cachés par l'enflure, dans les parties où de la sérosité est épanchée.

Quand la maladie est déjà avancée, il vient se joindre à ces sym-

ptômes une fièvre hectique qui augmente le soir, et qui est du plus sinistre augure.

L'eau des hydropiques a été analysée un grand nombre de fois, et toujours on lui a trouvé des caractères uniformes ; elle est visqueuse, plus ou moins colorée, quelquefois trouble, d'une saveur douceâtre, légèrement salée, d'une odeur fade ; elle contient des flocons d'albumine concrétées, qui sont d'autant plus abondans, que la maladie est plus ancienne : l'analyse y démontre toujours de l'albumine en dissolution dans une grande quantité d'eau, un peu de soude, de muriate et de phosphate de soude, et une petite quantité de soufre ; elle se coagule par l'action du feu, par l'addition de l'alcool, verdit les couleurs bleues végétales, décompose les sels à base calcaire, et noircit l'argent. La sérosité accumulée dans les hydropisies peut demeurer long-temps sans s'altérer, tant qu'elle est exactement renfermée ; mais, par son contact avec l'air, elle exhale bientôt une odeur fétide. Le liquide qui s'amasse de nouveau après l'opération de la paracenthèse, acquiert souvent un certain degré de putréfaction ; probablement parce que quelques bulles d'air auront pénétré dans la cavité abdominale.

On a dit que l'eau des hydropisies était de la même nature que l'humeur qui circule dans les vaisseaux lymphatiques. Cette proposition me paraît trop générale. En effet, ces vaisseaux, disséminés dans tous les points de l'économie, dont les extrémités absorbantes sont ouvertes sur toutes les surfaces et dans tous les organes, doivent contenir à leur origine des matériaux différens, puisqu'ils les ont été prendre dans des parties différentes. Toutes ces substances se mêlent, se combinent au moyen des anastomoses, à mesure qu'elles avancent dans le système absorbant, et forment un liquide homogène, lorsqu'elles sont parvenues dans le canal thorachique. Si, comme on n'en peut douter, les vaisseaux lymphatiques apportent des matières différentes de chaque partie, on peut avancer qu'il n'y a que ceux qui

sont voisins du siége de la maladie qui peuvent contenir un fluide analogue à celui qui est épanché.

Le sérum du sang est, de toutes nos humeurs, celle qui a le plus de ressemblance avec l'eau des hydropiques ; aussi en est-elle la véritable source.

L'hydropisie est toujours une maladie grave, difficile à guérir, et d'autant plus, qu'elle sera plus invétérée. Entre les différentes espèces de cette maladie, l'anasarque est celle qui est le moins à craindre. L'hydrocéphale est toujours mortelle ; l'hydrothorax se termine le plus souvent d'une manière funeste ; l'ascite est toujours dangereuse.

Le prognostic sera différent, selon les causes de la maladie : si elle dépend de l'atonie produite par un séjour dans les lieux bas, humides, de quelque évacuation abondante, d'une fièvre intermittente de longue durée, etc., on peut concevoir l'espérance de rendre la santé au malade; mais si le mal reconnaît pour cause quelque vice organique, on ne pourra guère que diminuer les maux du malade, et allonger la durée de son existence. Le prognostic sera favorable si le malade est peu affecté, si les organes sont sains, si les fonctions s'exécutent encore bien, si l'appétit est bon, la soif pas trop pressante, les urines encore assez abondantes et peu colorées, si le malade peut encore prendre de l'exerciee.

Le flux de ventre qui survient dans le commencement de l'hydropisie est souvent salutaire, comme l'avait déjà observé *Hippocrate ;* si la maladie est avancée, s'il y a un grand abattement des forces, il accélère la mort.

Le retour de l'enflure après l'évacuation procurée au moyen d'une opération, est du plus mauvais augure, parce qu'il y a lieu de penser qu'il existe quelque vice incurable dans les viscères qui renouvelle continuellement la collection des eaux. Les taches livides dans différentes parties du corps, les ulcères aux gencives et dans d'autres par-

ties de la bouche, sont de très-mauvais signes. Il en est de même de l'hémorrhagie nasale, du sang rendu par les selles.

La fièvre hectique qui se manifeste vient singulièrement augmenter la gravité de la maladie, et précipite les jours du malade. Le pouls petit, inégal, irrégulier, annonce une mort prochaine.

Dans le traitement de l'hydropisie, on doit examiner sa nature et remonter jusqu'à ses causes : les méconnaître, c'est ignorer les moyens qu'il faut employer pour les combattre, et ressembler à l'aveugle armé d'un bâton frappant au hasard sur le mal et sur le malade.

Dans toute espèce d'hydropisie, il y a en général trois indications à remplir : 1.° éloigner les causes occasionnelles ; 2.° évacuer le liquide épanché ; 3.° ramener les propriétes vitales au type qui leur était naturel, afin de rétablir l'équilibre entre l'exhalation et l'absorption. On conçoit l'importance de la première indication ; car il est impossible de guérir la maladie tant que la cause occasionnelle subsiste : quelquefois cette cause aura disparu, alors on aura plus que ses effets à combattre.

La seconde indication, qui a pour objet l'évacuation du liquide épanché, serait peu avantageuse, si l'on ne remplissait pas la troisième. C'est peu d'évacuer les eaux, si elles s'accumulent de nouveau, parce qu'on a laissé subsister la cause prochaine ; mais, comme les moyens pour emporter cette cause sont moins efficaces tant que la partie est abreuvée de sérosité, il est nécessaire de s'occuper de l'indication la moins importante, parce qu'elle est comme préparatoire pour pouvoir parvenir à remplir la plus essentielle.

On peut satisfaire à cette deuxième indication en déterminant certaines évacuations, afin que l'absorption se ranime dans la partie malade : *Ut venæ fiant magis bibulæ, sicque resorbeant extravasatam lympham*, disait le commentateur de *Boerhaave*. Les médicamens que l'on emploie pour obtenir ces évacuations sont, les émétiques, les

purgatifs, les sudorifiques; ces derniers sont ceux sur lesquels on peut compter le plus, surtout quand on combine leur action avec celle des toniques. Le dernier moyen pour évacuer les eaux nous est fourni par la chirurgie, qui leur procure une issue au moyen d'une opération.

Pour satisfaire à la dernière indication, qui est la plus importante, la classe des médicamens toniques nous en fournira presque toujours le moyen; car la plupart du temps on devra chercher à rétablir le ton des tissus, qui ordinairement sont considérablement relâchés.

Si la maladie dépend d'une cause incurable, on se bornera à la pallier, et on se gardera de fatiguer le malade par des remèdes inutiles.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Quibus hepar aquâ repletum ad omentum eruperit, his venter aquâ impletur, et moriuntur. *Sect. V, aph.* 28.

I I.

Hemorrhoidas curanti diuturnas, nisi una servata fuerit, periculum est ne hydrops superveniat aut tabes. *Sect. VI, aph.* 12.

I I I.

Ab hydrope detento, si aqua secundùm venas in alvum fluxerit, solutio fit. *Ibid., aph.* 14.

I V.

Qui suppurati, aut hydropici uruntur, aut secantur, hi pure, aut aquâ acervatìm effluente, omninò moriuntur. *Ibid., aph.* 27.

V.

Hydropicum si tussis habeat, desperatus est. *Sect. VII, aph.* 47.